

「第42回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議」

令和2年12月2日（水）20時15分
都庁第一本庁舎 7階特別会議室（庁議室）

【危機管理監】

それでは、第42回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開始いたします。

本日は、会議の場に、東京iCDC専門家ボードのメンバーで、国立国際医療研究センター国際感染症センター長でいらっしゃいます、大曲先生にもご出席をいただいております。

大曲先生からは、後程研究成果等について、ご発表いただく予定です。

次第については、画面の通りです。

まず、新型コロナウイルス感染症に関する対応についてです。

次、現在の世界各国の感染状況になります。感染者数については、6,300万人を超える数、死亡者数については、150万人に到達しようとする数が計上されております。

次、国内の発生状況になります。国内は、感染者数が約15万人、死亡者数2,138名というところです。一番下が都の発生状況になりますが、12月1日19時45分の時点で、4万1,311名の方が、陽性となっている状況にあります。

次、直近の国の動きです。11月27日第48回新型コロナウイルス感染症対策本部会議が、国のレベルで開催をされております。この資料につきましては、都の防災ホームページにアップをしておりますので、後程ご参照ください。

直近の都の動きにつきましては、25日に、第41回の対策本部会議を開催いたしました。2項目目の直近の都の対応になりますが、11月28日から12月17日まで、都内23区、多摩地域の各市町村内の酒類の提供を行う飲食店、カラオケ店を対象に、営業時間の短縮の要請をしているところです。

次、続きまして各局の対応になります。

次、直近の各局の主な対応でございます。生活文化局のところで、広報東京都の12月号、5面8面におきまして、感染症対策条例の改正、年末年始の基本的な感染予防の徹底、ストップ、コロナ差別等について掲載をいたしました。

次、続きまして、産業労働局におきまして、「営業時間の短縮に係る感染防止の拡大防止の協力金」についての公表、「都内観光促進事業」（もっと楽しもう！TokyoTokyo）の新規予約の一時停止について、そして、「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン等に基づく対策実行支援」における内装・設備工事費の助成限度額の変更、そしてサイバーセキュリティ対策の支援対象企業の募集内容について公表をしたところです。

一番下、教育庁になりますが、年末年始に向けた新型コロナウイルス感染症対策の徹底

についてという内容を通知しております。

次、それでは、ご出席いただいています、大曲先生から新型コロナウイルス感染症の入院患者の臨床学的特徴ということで、ご説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【感染症専門家（大曲先生）】

よろしくお願いいたします。国際医療研究センターの大曲と申します。

東京 i CDC 専門家ボードの感染症診療チームの方から、国の COVID-19 に関するレジストリのデータを用いまして、東京都における新型コロナウイルス感染症の患者さんの、中でも入院患者さんの臨床的な特徴を、ご報告したいと思います。それでは、スライドの次をお願いします。

このレジストリでありますけれども、本邦における COVID-19 の患者さんの臨床像、そして疫学を明らかにするということで、国の研究班で行われているものであります。

2020 年の 1 月、1 例目が出て以降のデータを集めております。これは入院患者さんを対象としたものであります。こうしたデータが集積されることで、臨床像をこのように、今回の場のようにご提示する、或いは将来的には予防や治療法の開発にも、役立てられるということ、このレジストリは、志向されて作られたものでございます。では、次をお願いします。

今回の対象といいますか、データを読む上での注意点でございます。11 月 1 日までに登録されたデータを使っております。実際の発症日は、登録開始日から 9 月 30 日までというところです。これに該当するデータは、全国で 1 万 728 名でありましたが、この中で東京都の事例が 2790 名であります。今回、いわゆる一波、二波の比較をするわけなのですが、今回は、登録開始日から 5 月 31 日までをあえて一波と定義する、6 月 1 日から 9 月 30 日を二波ということで定義をしております。この報告で出てきます重症度に関しては、東京都と同じ定義でございます。

1 つ注意点として、退院が完了した事例からデータの登録、データを固定ということを行っておりますので、長く入院されていて現在もご入院中の方のデータは、この中には入っておりません。

また全体のデータ、全国データと、そして東京都だけのデータで比べておりますが、やはり地域性といいたいでしょうか、東京都のデータの方が、年齢がやや高めであると、男性が多いと、致命率が高めに出ているという、そういう特徴がございます。次をお願いします。

まずは、全体、全国と東京との比較ということで、これを出しております。全国の登録症例のうち、東京都は約 26% ございました。ただ全国、東京都ともにですね、一波に対して二波は中等症・重症の患者さんが少なかったというところです。申し遅れましたが、この棒グラフで、濃い橙色のところは重症ですね。濃い青のところは中等症であります。一波が左で、二波は右ということでありまして、東京都は下半分ですが、やはりその、一

波に比べて二波の方が、濃い青の棒グラフ、或いは橙色の棒グラフの高さが低くなっているということはおわかりいただけると思います。

次、お願いいたします。次に、発症から入院までの期間を、全期間を通じて見ております。左側にその日数を見ておりますけれども、発症から入院までの日数は、中央値で6.0日でございます。

また、左に年齢別の男女登録数を示しておりますけれども、30代から70代までは男性が多い、80代以降は女性が多いと、そういう傾向が東京ではございました。次、お願いします。

次に、入院患者さんの臨床症状、そして併存疾患の割合でございます。東京都のデータであります。左が症状でありますけれども、発熱及び咳嗽を約半数に認めると。そして倦怠感、呼吸困難、味覚の異常、嗅覚の異常、頭痛、咽頭痛などを高い頻度で認めたというところであります。併存疾患で頻度が高かったものは、高血圧、糖尿病、高脂血症というところでございます。なお国のデータの解析では、併存疾患がない症例と比較しますと、腎機能障害や肝臓の疾患、肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病を有する症例では、入院後に重症化する割合が高い傾向でございました。次、お願いします。

次に、治療の内容であります。入院患者さんへの薬剤の投与、呼吸補助療法、そして喫煙の割合というところがございます。治療目的での薬剤投与でございますが、ファビピラビル、シクレソニドを中心に、ナファモスタット、全身ステロイド薬、レムデシビル、抗凝固療法等が使用されておりました。また呼吸を補助する治療としては、全期間を通じての平均ですと、28%に酸素が投与されておりまして、5%が人工呼吸器を必要とした、そして、0.4%の方が対外膜型人口肺ですね、ECMOを使っていたというところがございます。喫煙率に関しては入院時現在で23.3%でございました。次、お願いします。

次に、第一波、二波の特徴の比較をしたいと思っております。これは全体像ですので一つ一つ分けて見ていってみたいと思っております。次、お願いします。

まず、第一波、二波の発症から入院までの期間でありますけれども、端的には、二波の方が短くなっております。一波の中央値が7日、二波が中央値で5日でありますので、短くなっているというところがございます。次、お願いいたします。

次は、男女別の年齢別の男女登録数を一波、二波で比較をしております。第二波ですけれども、高齢の患者さんが減少しております。一方で、中年、若年の男性患者及び若年の女性患者さんが二波で増加している、という傾向がございました。次、お願いします。

次に、一波、二波での臨床症状の割合というところでもあります。二波の特徴ですが、二波では、呼吸困難感が少なくなっていたと。一方で味覚異常や嗅覚の異常、頭痛、咽頭痛を認める方が頻度としては高かったと、割合としては高かったということがございます。次、お願いします。

併存疾患の割合でございますけれども、一波と比較して二波では、全体に併存疾患は少なくなっております。特に糖尿病ですとか、脳血管障害、認知症の割合が低くなっており

ました。次、お願いします。

次は、一波、二波での薬剤投与の割合でございます。第二波ですが、ファビピラビルやシクレソニドの使用が減少しております、一方でレムデシビル、ステロイドの全身投与、ナファモスタットといった薬剤の使用が増加しておりました。次、お願いします。

次に、第一波、二波での呼吸補助療法そして喫煙の割合の変化でございます。第二波ですけれども、酸素投与及び人工呼吸器の管理患者は減少しておりました。次、お願いします。

そして、入院時に無症状の方の年齢別・男女別の登録数、そして併存疾患の割合であります。無症状者ですけれども、入院の方は、高齢者と乳幼児に多かったというところですが、併存疾患を見ていきますと、高血圧、糖尿病、高脂血症に加えて、認知症そして脳血管障害を認めたというところがございます。次、お願いします。

そして、入院時に無症状の方の薬剤投与、呼吸補助療法そして喫煙の割合ということで見ていきますけれども、治療目的での薬剤投与はファビピラビル、シクレソニドを中心に使用されていたというところであり、やはり治療が必要になった人がいる、というところですが、実際に酸素は約 10%で投与されておりましたが、人工呼吸管理に至った症例は認めなかったというところであり、最初無症状でも、そのうちに増悪する、酸素が必要になる方もいらっしゃるんだということがわかります。次お願いします。

【危機管理監】

ありがとうございました。続きまして、年代別死亡割合の比較につきまして、健康危機管理担当局長からお願いいたします。

【福祉保健局健康危機管理担当局長】

それでは、「年代別死亡割合の比較」をご説明いたします。

こちらでございますが、1月24日から6月30日までと、7月1日から10月31日までの期間について、男女別、年代別で新型コロナウイルス患者の死亡割合を比較したものでございます。また、11月分についても、参考として記載してございます。

まず、①の期間に比べまして、②の期間でございますが、男女ともいずれの年代でも死亡者数は減少してございます。

また、①と②のいずれの期間も、年代が上がれば上がるほど、死亡割合は高くなっております。

50代以下に比べまして、60代以上になりますと死亡割合が高くなっており、高齢者にとってリスクが高いことが伺えます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまご説明のありました事項につきまして、何かご質問等ございましたらお願いいたします。よろしいですか。この他に何かご発言のある局等ございますか。Webで参加している皆様の中で、ご発言がございましたら、挙手をお願いします。

よろしければ、会議の最後に本部長からご発言をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【都知事】

第42回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議であります。

大曲先生、今日も長い1日臨床等々でご苦労を多いところ、会議にご参加いただき、また、東京iCDCとしての研究成果を発表していただきました。本当にありがとうございました。感謝申し上げます。

東京iCDC立ち上がって、まだ2ヶ月あまりではございますが、こうした研究の成果早速ご報告いただいております。このようなデータを、レジストリーというのでしょうか、今後の対策にいかしていきたいと存じます。

そして、本日の都内の感染状況であります。重症者数が59人、昨日62人でありました。新規陽性者数は、500人ぴったりということですが、重症者数は、依然高い水準、非常に厳しい感染状況が続いているということでもあります。

それから、先ほど冒頭に累計の数字が世界とか、日本、東京で出ているのですけれども、退院している方もおられるっていうのは、書いておいた方がよいと思うのですけれども、残念ながら、お亡くなりになった方がもうあと1名で500人ということになります。東京都です。

昨日、「Go Toトラベル」に関しまして、菅首相と面会し、国と都がしっかり連携しながら、特に重症者の増大をいかに抑えるか、その観点で一致したところであります。

「Go Toトラベル」につきましては、都民、国民の命と暮らしを守るという観点から、東京を目的地と出発地とする旅行に関しまして、重症化リスクの高い、高齢者で65歳以上の方と糖尿病や心血管の病気など基礎疾患をお持ちの方に対しまして、12月17日(木)まで、ご利用の自粛を呼びかけるということといたします。

「もっとTokyo」につきましては、既に新規の受付は停止をしておりますが、65歳以上の方や基礎疾患のある方につきましては、申込済みの予約の利用自粛をお願いいたします。

1日も早く新型コロナウイルス感染症の重症者の増加を抑えていくため、国と都で連携をして全力を尽くして参ります。

なお、先程開催いたしました、感染症対策審議会において、「Go Toトラベル等への対応は妥当」とのご意見を頂戴したところであります。

現在、23区と多摩地域の各市町村におきまして、酒類の提供を伴う飲食店、そしてカラオケ店に、12月17日(木曜日)までの間、夜10時までの営業時間短縮を要請しております。

す。事業者の皆様には、ご負担をおかけいたしますけれども、引き続き、何卒ご理解・ご協力お願いを申し上げます。

また、都民の皆様方にはお願いでございますが、これ以上の感染拡大を食い止めるため、これは前からお伝えしていますが、できれば、できるだけ不要不急の外出を控えていただくようお願いを改めていたします。

重症化リスクの高い高齢者、基礎疾患のある方々は、くれぐれもお気を付けていただき、家庭外の会食への参加を控えていただく。やむを得ず外出する場合でも、マスクの着用や手洗いなど、基本的な感染防止策を徹底していただきたいと存じます。

重症化リスクの高い方々と同居しているご家族の皆様方も、家庭内での感染防止策に細心の注意を払っていただきたい。

都民・事業者・行政が一体となりまして、何としても重症者数の拡大を食い止めなければなりません。都といたしましても、「死亡者を出さない」「重症者を出さない」「医療提供体制の崩壊を防ぐ」を三つの柱として、「何よりも大切な、都民の命を守り抜く」ために、あらゆる対策を講じて参ります。

また、各局においては、「感染対策短期集中」の覚悟で、この正念場を早期に乗り越えるため、引き続き全庁一丸となった取組をお願いいたします。以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上をもちまして、第42回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議を終了いたします。